

2024.3  
MARCH  
No.22

高知大学医学部附属病院広報誌  
隔月刊【おらんくの大学病院】

# RANK

RANK

2024.3 MARCH No.22

高知大学医学部附属病院広報誌  
隔月刊【おらんくの大学病院】

【発行日】2024年3月20日 【発行】高知大学医学部附属病院 広報係 〒783-8505 高知県南国市岡豊町小蓮 Tel.088-880-2723

新しい治療法に期待を膨らませる日々!  
私のON/OFF

脳神経内科学講座 教授  
松下 拓也



高知大学医学部附属病院



<http://www.kochi-u.ac.jp/kms/hsptl/index.html>



#### ＼広報担当者のつぶやき／

まず、この場をお借りしまして、本撮影に全面的にご協力いただきました梶原町様にお礼を申し上げます。広報担当者として、読書好きの教員が表紙を飾ることもあり『高知が誇る図書館で!』と意気込んで調整に臨みましたが、こちらの要望以上に融通を利かせていただき、素敵な表紙となりました。

折角の梶原町ということで、図書館以外でも写真撮影を行ったことで、病院広報誌であることを忘れてしまいそうな作りとなっておりますが、お手に取ってご一読いただけますと幸いです。

撮影協力/梶原町立図書館(雲の上の図書館)

学生時代から、神経系の医学を追求したいという思いが強くて

# 新しい治療法に期待を膨らませる日々!

2013年に高知大学が脳神経内科学講座を立ち上げたタイミングで、九州大学から初代教授となる古谷博和教授を迎え入れた。それから10年。その後継として、松下拓也教授が着任し1年が経過した。今回は、高知県における現在の脳神経内科のあり方について語っていただく。



✓から、医師は日々さまざまな知識を学び会得していかねばなりません。ただ、これまでは診断がついてもその治療法が不明なものも多く、脳神経内科は「治らない科」と揶揄されることも多かったのです。  
しかし、私が医師になってからの20年間だけでも、神経疾患のあらゆる分野で病態の理解は大きく進歩しました。なぜそのような神経障害が起るのかについてはかなりのことが解明されてきたのです。令和の現在は、病態解明の果実を実際の治療に応用していくまさに黎明期であり、実際に20年前には想像もつかなかった治療法が次々と臨床に活用されています。ですから、これまで治らないとされてきた病気にも次への期待が生まれ、我々のモチベーションも高まってきているところなんです。

現在の日本における脳神経系疾患を抱えた患者さんの数はどうでしょう。また、脳神経内科を受診される方が多いのは、どの年代ですか。  
患者数は着実に増加の傾向にあり

の願い通りに自分の専門として臨床や研究に関わることができて嬉しいですね。神経系の異常は実際に患者さんを通じてその臨床像を診る。ことができ、それが病気のメカニズム解明に向けた研究のモチベーションになったりヒントになったりします。臨床と研究の間の敷居が低いことは、脳神経内科の大きな魅力だと感じています。  
まず、多くの神経疾患の発症には、老化、という誰にも避けられない生理現象と密接な関わりがあることが明らかになってきています。パーキンソン病やアルツハイマー病といった病気が高齢になるほど発症するリスクが高くなります。世界的に高齢化は進んでおり、特にこの高知県ではその最先端を走っていますから脳神経内科を訪れる患者さんは増加していますね。受診年代としては60代後半から70代の方々が中心です。  
先にも触れましたが、神経疾患の治療が難しいのは、老化と関係があることも要因の一つだと思います。老化を治すことができないように、神経疾患の多くも完治が難しいのです。それでも現在は、たとえばパーキンソン病そのものを治療できなくても薬で病状を緩和させ、命を終える時までなるべく患者さんの「生活の質(QOL)」を高く維持することができるようになっています。一方で、神経疾患の患者さんのQOLを保つには投薬治療だけではなく、在宅医療・介護・リハビリテーション・社会福祉といった多方面について、専門職の方々による包括的な

ケアが不可欠です。脳神経内科医はこのようなチームの一員として患者さんの診療にあたり、さまざまなサービス提供のハブとして機能することが期待されています。  
先生がお若い頃と現在では、治療に対する考え方が変化していますか。  
以前は「治す」ことに対し、根本原因を突き止め病気を取り除く、という考え方で治療にあたっていました。が、徐々に、患者さんの病状を緩和しつつ日常生活を手助けしていくのが、この領域における医師の役割ではないか、と思うようになってきました。全身の力が徐々に入らなくなり、呼吸も難しくなるALS(筋萎縮性側索硬化症)という病気があります。その病気の進行を止めることはできなくても、その時々の状況において患者さんが「こうしたい」という思いは必ずあります。ご本人がどのような人生を生きたいのかに寄り添い、症状を緩和するための治療法やそれを支える制度についてちゃんと伝えるような心がけています。  
国によって、病気の捉え方や治療法に違いがありますか。  
はい。それらは国ごとの死生観や医療システムに依存して大きく違っています。たとえばアメリカでは医療費も高額なため、運動や摂食、呼吸機能が

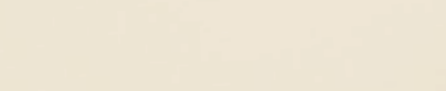
失われても延命治療を行うことはまれです。一方日本では、保険制度も整備されており、胃瘻を造ったり人工呼吸器を装着したりすることも珍しくはありません。いずれにしても患者さんの希望に沿うことが第一ですが、経済や医療制度が患者さんの選択肢を狭めるようなことは避けなければなりません。  
身体症状に耳を澄ますことが最も大切  
ご自身の医師としてのポリシーなどをお聞かせください。  
脳神経内科を訪れる患者さんの多くは、身体の不調の中でも動作や感覚などの異常を感じて来られますから、我々医師は、まず患者さんの身体症状に耳を澄ますことが最も大切です。実は高知県には脳神経内科を標榜科目としている医療機関がまだまだ少なく、神経系の病気で受診先にお困りの方も多いと思います。たとえば「腕に力が入らない」「脚の動きが鈍い」等をかかりつけの病院に相談するも、医師側も「どこに...?」とかね。ですからやりがいも責任も大きいわけです。  
この症状ならやっぱり松下先生へ、と自信を持って勧めてもらえる医師を生涯めざし続けたいと思っています。

【経歴】  
2001年 九州大学医学部 卒業  
2005年 九州大学大学院 医学系学府機能制御医学専攻 博士後期課程  
2001年 九州大学病院 医員(研修医)  
2003年 済生会福岡総合病院 神経内科 医師  
2003年 九州厚生年金病院(現JCHO九州病院) 神経内科 医師  
2004年 麻生飯塚病院 神経内科 医師  
2009年 九州大学大学院 医学研究院 神経内科学 助教  
2009年 九州大学大学院 医学研究院寄附講座 臨床神経免疫学 准教授  
2012年 九州大学大学院 医学研究院神経内科学 学術研究員  
2014年 九州大学大学院 医学研究院寄附講座 神経治療学 准教授  
2015年 九州大学病院 脳神経内科 講師  
2022年 高知大学医学部 脳神経内科学 教授 現在に至る

【専門分野】  
神経内科一般、神経免疫疾患  
【専門医等資格】  
日本神経学会神経内科指導医、日本神経学会神経内科専門医、日本老年医学会認定老年病専門医

【経歴】  
2001年 九州大学医学部 卒業  
2005年 九州大学大学院 医学系学府機能制御医学専攻 博士後期課程  
2001年 九州大学病院 医員(研修医)  
2003年 済生会福岡総合病院 神経内科 医師  
2003年 九州厚生年金病院(現JCHO九州病院) 神経内科 医師  
2004年 麻生飯塚病院 神経内科 医師  
2009年 九州大学大学院 医学研究院 神経内科学 助教  
2009年 九州大学大学院 医学研究院寄附講座 臨床神経免疫学 准教授  
2012年 九州大学大学院 医学研究院神経内科学 学術研究員  
2014年 九州大学大学院 医学研究院寄附講座 神経治療学 准教授  
2015年 九州大学病院 脳神経内科 講師  
2022年 高知大学医学部 脳神経内科学 教授 現在に至る

【専門分野】  
神経内科一般、神経免疫疾患  
【専門医等資格】  
日本神経学会神経内科指導医、日本神経学会神経内科専門医、日本老年医学会認定老年病専門医



【経歴】  
2001年 九州大学医学部 卒業  
2005年 九州大学大学院 医学系学府機能制御医学専攻 博士後期課程  
2001年 九州大学病院 医員(研修医)  
2003年 済生会福岡総合病院 神経内科 医師  
2003年 九州厚生年金病院(現JCHO九州病院) 神経内科 医師  
2004年 麻生飯塚病院 神経内科 医師  
2009年 九州大学大学院 医学研究院 神経内科学 助教  
2009年 九州大学大学院 医学研究院寄附講座 臨床神経免疫学 准教授  
2012年 九州大学大学院 医学研究院神経内科学 学術研究員  
2014年 九州大学大学院 医学研究院寄附講座 神経治療学 准教授  
2015年 九州大学病院 脳神経内科 講師  
2022年 高知大学医学部 脳神経内科学 教授 現在に至る

【専門分野】  
神経内科一般、神経免疫疾患  
【専門医等資格】  
日本神経学会神経内科指導医、日本神経学会神経内科専門医、日本老年医学会認定老年病専門医

【経歴】  
2001年 九州大学医学部 卒業  
2005年 九州大学大学院 医学系学府機能制御医学専攻 博士後期課程  
2001年 九州大学病院 医員(研修医)  
2003年 済生会福岡総合病院 神経内科 医師  
2003年 九州厚生年金病院(現JCHO九州病院) 神経内科 医師  
2004年 麻生飯塚病院 神経内科 医師  
2009年 九州大学大学院 医学研究院 神経内科学 助教  
2009年 九州大学大学院 医学研究院寄附講座 臨床神経免疫学 准教授  
2012年 九州大学大学院 医学研究院神経内科学 学術研究員  
2014年 九州大学大学院 医学研究院寄附講座 神経治療学 准教授  
2015年 九州大学病院 脳神経内科 講師  
2022年 高知大学医学部 脳神経内科学 教授 現在に至る

【専門分野】  
神経内科一般、神経免疫疾患  
【専門医等資格】  
日本神経学会神経内科指導医、日本神経学会神経内科専門医、日本老年医学会認定老年病専門医



私のON

語りきれない高知の魅力をお話してみたい！

休日には、本を開いて束の間、自分を忘れていきます。

私のOFF



九州から高知に連れて来て間もなくご自宅を建てられたと伺いましたが、高知永住を決意された決め手は何だったのでしょうか。

一番の理由は、私が九州時代とてもお世話になった前任教授の古谷先生も、九州大学から高知に移住された経緯があったからです。私自身が香川県生まれなので、少しの違和感もなかったし、逆にこちらに来るのを楽しみにしていました。



高知県は同じ四国でも日照時間が長く晴れ間も多いし、野菜や柑橘類などが驚くほど安くて美味しいですね。だから、追手筋の日曜市を歩くのも自分をリフレッシュさせる一助になっています。高知の魅力は語ればきりがないんですが、自宅を構えた高知市は街の造りがぎゅっとコンパクトにまとまっているので、大抵の目的地へのアクセスが自転車で可能、もう本当に便利で(笑)。

どの店にも出ていて、飽きることがありません。

### 趣味は無いけどつまらない時間にならない

たくさんお褒めいただきありがとうございます。ここからは、そんな先生のプライベート時間の過ごし方などを。

実は私、胸を張って趣味と呼べるものがなくて。ただ、空いた時間をつまらなくはしたくないと(笑)。本が好きなので休日などはオーディオビジュアルに行きます。一年前高知に引越した際、勇気を出して大量の本を処分したので、契機に最近では電子書籍に移行していますが、やっぱり手に取った感触や重さが恋しくなるのか本に囲まれている感じが、最近では言語学やサイエンス系の専門書もヒットでした。専門外の分野にはいろいろな発見があって、時間も忘れて夢中になります。

県立美術館でも風変わったライオンナップが上演されたりするので、

チェックしています(笑)。歴史的なものから現代劇まで拝観しながら(これを考えた芸芸さんはどんな人だろう)と想像したりするのが、また楽しくもあります。

趣味が無いどころか、けっこう充実した時間をお過ごしかと(笑)。休日をお子さんと楽しめたりすることもありますが。

あ、それはあります(笑)。仁淀川をふらっと散歩して風に吹かれるだけでも気持ちがいいし、少し前には宇佐のしおかぜ公園で、岸壁から子どもと釣り糸を垂らしてみたり。高知って自然には不自由しませんから、子どもたちも大喜びなんです。こういった場所が県内全域にあることでとても癒されています。

高知大学に赴任されてからの1年間で、地域性や人間性の双方から、高知に慣れ親しんでいただけたようですね。

本当のことを言いますと、高知のイメージといえば、酒が強く少々荒々しい県民性で「自由は土佐の山間より」の自由民権運動発祥の地であるこ

とから、議論好きな人ばかりなのだろうと思つてやってきました。ところが男性はむしろ大人しい人が多く、女性はさすがにはちきんの国だけあって、その通りでした(笑)。

### 「都会じゃないと研修できない」というのはナンセンス

最後に、脳神経分野のこれからを拓いていく若い医師たちへのメッセージをください。

脳神経内科診療の特徴として、患者さんと医師が1対1で向き合うことだけで、その身体所見から多くを学ぶことができます。そういったことから、場所さえあればできる科なので、「都会の大病院でない」と研修できない」というのはナンセンスです。

この高知県は全国的にも超高齢化が進行していることから、高頻度で診療の機会があり、学生にとっての学びの環境としても恵まれています。大きな期待を持ってこちらのドアを叩いてくれるあなたの訪問を心待ちにしています。



- ① 神幸橋
- ② 三嶋神社境内
- ③ 坂本龍馬脱藩の道
- ④ ゆすはら座

神経内科医になられた経緯を教えてください。

神経内科疾患の多くは、患者さんが抱えているさまざまな内科的疾患あるいは外科的疾患に起因しており、それら全体を診られることが大きな魅力だと感じました。

何かの悩みで神経内科をたずねられた患者さんでも、話を伺うと実は背景に別の問題が隠れていることも多々あつて、神経内科というのはそういった生活環境の影響まで汲み取りながらの診察が求められるんです。その領域の複雑さにも魅かれ、進むべき道が決まりました。

神経内科医として、西川先生の診療におけるこだわりなどはありますか。

これは学生時代の実習から得たことなんです。医師側からすれば患者さんは多数の中の一人だが、患者さんにとっては医師は一人だけなんだと。今もこのことを念頭に常に患者さん側に立って、丁寧な診察を心がけています。ですから自分が診ていた患者さんの退院後は特に気にかかります。その後の生活が順調で問題ないと聞くとやはり嬉しいし、医師としてのやりがいを実感しますね。また、原因が特定しづらい病状

# 医師と子育ての両立が私を成長させてくれたと実感！

の患者さんに自分なりに探りながら薬を処方したのち、ご本人から「先生あれから随分良くなりました」と報告があると、自分のこと以上に嬉しいし励みになります。

お子さんが生まれてからも、しっかりと病院勤務との両立ができています。時間調整などはどうされていますか。

大学病院在籍時に結婚、出産を経験し、出産後は約一年間の育児休業を取得しました。昨年に復帰したのですが、ご縁があり現在の所属であるあき総合病院に勤務しています。

子育てとの両立については一番の理解者であり協力者である夫の存在と勤務先の協力が大きいと感じています。実は、子育て期間中の特例をもらい、時短勤務をさせていただいています。

勤務先の病院では常勤の神経内科医が一人のため、出産前のように外来患者さんと入院患者さん双方への、しっかりと対応ができないのではと不安でしたが、内科の先生方にも全面的にサポートいただきながら、

不自由を感じることなく子育てできる勤務体制を整えてもらっています。また、サブスペシャルティの専門医取得に向けて、週一回大学での研修を許可いただき、キャリアアップもサポートしてもらっています。

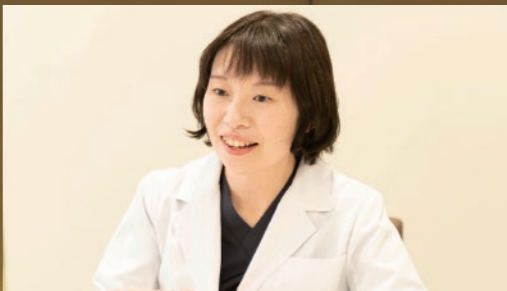
仕事の性格上、定時に帰宅できることは半分諦めていましたので(笑)、帰宅後に子どもと過ごせる時間は凄くリフレッシュできています。

サブスペシャルティ領域を磨き、さらに成長できることを目標に

先生のこれからのビジョンをお聞かせください。

何かと病気がちだった祖母が日々病院に通う姿を見ながら、漠然と「お医者さんになって日常生活を支えたい」という思いがありました。学生時代は総合内科医に憧れつつも、気がつけば精神科的サポートもできる医師を志していました。

神経内科の素晴らしいところは、患者さんと医師の関係であ



りながらも一人ひとりの関わりを持てること。これまでは、プロフェッショナルを目指してがむしやんに学んできましたが、結婚を経て子どもも生まれて段落し、自分の置かれた環境が冷静に見えだしたところ。これからは医師と子育てを両立させながら、サブスペシャルティ領域を磨き、さらに成長していけるだろうと期待しています。

その上で得られたものを後輩や日常診療に還元し、高知の脳神経内科医療に貢献できればと考えています。

神経内科医になられた経緯を教えてください。

医学生当時は小児科一択だったんですが、小児科では子どもとのやりとり以上に両親との関わりが多く、心が疲弊してしまつたのと、僕自身が、重い病気を抱えた小児患者さんと向き合うことに耐えられなくて。

一方、神経内科では患者さんと膝を突き合わせて1対1でお話することができ、それがご本人の安楽につながるなら、その方が絶対自分に向いていると(笑)。患者さんとご家族をどれだけ楽にしてやれるかは僕が最も大切にしてるところなんです。研究センターアカデミックな部分を大事にしながらも、その根幹にあるのは、やはり患者さんとの対話ですから。

橋本先生はたくさん論文執筆もされていますが、一年に一つの業績を残すことをポリシーとされているそうですね。

関連病院での研修中は何もしない時間が勿体なくて、症例報告や専門医取得など先生方の協力を仰ぎながら、とても充実した日々でした。

ご専門分野において注目されていることなどありますか。

ALS(筋萎縮性側索硬化症)を専門にしたいと頑張っています。まだまだ難しい病気ではありますが、治療の選択肢も増えています。国内でも数年内にたくさんの薬の発表が期待されています。僕もその中に少しでも身を投じてみたいと。

神経系の疾患は完治しないことも少なくありません。せっかくうちの脳神経内科に辿り着いても治療法がないとなれば、患者さんのショックは計り知れませんが、完治しないからこそ病気をどう向き合ってもらうかを正しく提案していくのが、我々の役割で

すから、全力で臨みたいんです。

患者さんに対する並々ならぬ情熱が伝わってきます。

僕は他の医師と比べ、外来の時間が長いので、待ち時間も長くなってしまう。外来つて、医師側からすれば一人15分〜30分という枠ですが、患者さんにとってはわずかな診察時間のために、遠方から半日もかけて来てくれたり、それを思うだけでありがたいので、1分でも長く向き合っていたいんです。だから理由に関わらず代診を立てるのは不本意だし、診察時間は僕にとって

はとても貴重なものなんです。患者さん方からの悩み相談も多いとのこと、そうならば専門外にもたくさんの引き出しが必要になりますね。

その引き出しを増やすために大学院に入ったようなものです(笑)。大学院で研究していない人間が「それが専門」と胸を張って言えるのかと考えました。ALSについての難しさや研究熱心な

専門の先生たちと触れ合い、多くの場を経験した上で「専門家で、僕に任せてください」と言いたかったのです。

すべての先生方と患者さんに、心を込めて「ありがとう」と伝えたい

これまでを振り返った感想をお聞かせください。

僕は本当に人に恵まれていたと思います。これまで好き勝手にやらせてもらってきたお陰で、成長を実感できています。

長崎県の苅岐という離島で地域医療的な診療の楽しさを経験し、訪問診療をもっと続けたいと思っていた矢先、松下先生から「神経内科医が少ない高知で一緒にやってみないか」とお誘いを受けたことにも縁を感じ、「これからもずっと地域に貢献するぞ」という強い気持ちで高知に来ました。これまでに出会ったすべての先生方や患者さんに、心を込めて「ありがとう」と言いたいと思います。



# 難しい脳神経疾患だからこそ、次なる目標が見えてきた！

高知大学医学部 脳神経内科学講座 特任助教 橋本 侑 (はしもと ゆう)

- 2012年 大分大学医学部 卒業
- 大分県立病院 初期臨床研修
- 2014年 九州大学神経内科学教室 入局
- 2015年 別府医療センター 脳神経内科 医師
- 日本内科学会認定内科医 取得
- 2017年 JCHO九州病院 脳神経内科 医師
- 2018年 日本神経学会認定神経内科専門医 取得
- 2019年 日本内科学会認定総合内科専門医 取得
- 2020年 九州大学大学院医学系学府医学専攻 神経内科学分野 入学
- 2024年 九州大学大学院医学系学府医学専攻 神経内科学分野 修了
- 高知大学医学部 脳神経内科学講座 特任助教

高知県立あき総合病院 神経内科 医長 西川 由賀 (にしかわ ゆか)

- 2012年 高知大学医学部 卒業
- 近森病院 初期臨床研修
- 2014年 高知大学医学部 老年病・循環器・神経内科学講座 入局
- 2016年 神経内科学講座(現・脳神経内科学講座)が独立
- 日本内科学会認定内科医 取得
- 2018年 日本神経学会神経内科専門医 取得
- 2021年 出産・育児休業取得
- 2022年 高知県立あき総合病院 神経内科 副医長
- 2023年 高知県立あき総合病院 神経内科 医長

